



# ZorgPad Basiszorg

Onder redactie van Anneke Ormel en Ank van de Wiel

Eerste druk

Noordhoff Health 



ZorgPad

**Basiszorg**



# ZorgPad

# Basiszorg

**Auteurs**

Andrea Liedtke

Jip Lubberink

Hester Verkerk

**Onder redactie van**

Anneke Ormel

Ank van de Wiel

Eerste druk, 2016

Noordhoff Uitgevers

Vormgeving omslag Nu Amsterdam, Amsterdam  
Ontwerp binnenwerk G2K, Groningen/Amsterdam  
Foto omslag Frank Muller/www.zorginbeeld.nl



© 2016 Noordhoff Uitgevers bv Groningen/Houten, The Netherlands

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden veelevoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever. Voor zover het maken van reprografische veelevoudigingen uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16h Auteurswet 1912 dient men de daarvoor verschuldigde vergoedingen te voldoen aan Stichting Reprorecht (Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, [www.reprorecht.nl](http://www.reprorecht.nl)). Voor het overnemen van (een) gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten Organisatie, Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, [www.stichting-pro.nl](http://www.stichting-pro.nl)).

*All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted, in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording or otherwise without prior written permission of the publisher.*

Met betrekking tot sommige teksten en/of illustratiemateriaal is het de uitgever, ondanks zorgvuldige inspanningen daartoe, niet gelukt eventuele rechthebbende(n) te achterhalen. Mocht u van mening zijn (auteurs)rechten te kunnen doen gelden op teksten en/of illustratiemateriaal in deze uitgave, dan verzoeken wij u contact op te nemen met de uitgever.

Aan de totstandkoming van deze uitgave is uiterste zorg besteed. Voor informatie die desondanks onvolledig of onjuist is opgenomen, aanvaardt auteur(s), redactie en uitgever geen aansprakelijkheid. Voor eventuele verbeteringen van de opgenomen gegevens houden zij zich aanbevolen.

ISBN (ebook) 978-90-01-87768-2  
ISBN 978-90-01-87257-1  
NUR 183  
260787

# Voorwoord

**Basiszorg** is een van de vijf theorieboeken van ZorgPad voor het hoger beroepsonderwijs. Naast theorie biedt ZorgPad online interactieve vragen, casuïstiek, praktijksituaties, vaardigheden, video's van verpleegtechnische handelingen gebaseerd op de Vilans protocollen, kennis- en vaardigheidstoetsen en eindopdrachten. Kortom, alles wat je nodig hebt voor je opleiding.

ZorgPad is dé flexibele leeroplossing voor jouw opleiding tot hbo-verpleegkundige. Het lesmateriaal sluit volledig aan bij het opleidingsprofiel 'Bachelor Nursing 2020' en de bijbehorende 'Body of Knowledge & Skills' (BoKS). ZorgPad biedt een doorlopende leerlijn, aansluitend op de beroepspraktijk.

ZorgPad is opgebouwd uit verschillende thema's. Elk thema bevat diverse onderwerpen. Voor elk onderwerp is een 'leerpad' van kleine leereenheden samengesteld. Deze kleine leereenheden noemen we 'leerobjecten'. Voor een leerpad zijn de best passende leerobjecten gekozen aan de hand van drie pijlers: leerdoelen (kennis, inzicht, toepassing, gedrag), onderwerp en doelgroep. Zo ontstaat er een blended leeromgeving, waarin je als startende of ervaren zorgprofessional je kennis en vaardigheden kunt ontwikkelen én bijhouden.

Succes met je opleiding!

Het ZorgPad-team

## Pictogrammen



Definitie



Tip



Voorbeeld



Verwijzing naar website

# Inhoud

## 1 Voorschriften toepassen 13

- 1.1 Hoe verleen je verpleegkundige zorg? 14
- 1.2 Verpleegkundige zorg methodisch uitvoeren 16
- 1.3 Zorgleefplan 17
- 1.4 Beroepshouding 18
- 1.5 Visie op zorg 19
- 1.6 Zorg verlenen vanuit een organisatie 20
- 1.7 Hygiënisch werken 22
- 1.8 Hygiënische maatregelen 24
- 1.9 Veilig werken 29
- 1.10 Ergonomisch werken 31
- 1.11 Milieubewust werken 34
- 1.12 Kostenbewust werken 34

## 2 Welbevinden monitoren 37

- 2.1 Welbevinden monitoren 38
- 2.2 ADL 41
- 2.3 Slapen en waken 46
- 2.4 Vitale functies 49
- 2.5 Monitoren in het verpleegkundig proces 51

## 3 Persoonlijke verzorging 55

- 3.1 Wat houdt persoonlijke verzorging in? 56
- 3.2 Methodisch werken bij de persoonlijke verzorging 57
- 3.3 Beroepshouding 59
- 3.4 Ondersteunen bij uit- en aankleden 61
- 3.5 Ondersteunen bij wassen of baden 66
- 3.6 Geslachtsorganen wassen 69
- 3.7 Algemene observaties tijdens de persoonlijke verzorging 70
- 3.8 Huid observeren tijdens de persoonlijke verzorging 71



## 4 Uiterlijke verzorging 75

- 4.1 Wat houdt uiterlijke verzorging in? 76
- 4.2 Methodisch werken bij de uiterlijke verzorging 77
- 4.3 Beroepshouding 79
- 4.4 Ondersteunen bij mondverzorging 80
- 4.5 Ondersteunen bij de verzorging van het oog 83
- 4.6 Ondersteunen bij de verzorging van het oor 86
- 4.7 Ondersteunen bij de verzorging van de neus 88
- 4.8 Ondersteunen bij de verzorging van het haar 88
- 4.9 Ondersteunen bij de nagelverzorging 91
- 4.10 Make-up aanbrengen 92

## 5 Voeding en vocht 95

- 5.1 Functie van voeding 96
- 5.2 Functie van vocht 97
- 5.3 Methodisch werken bij de zorg voor voeding en vocht 98
- 5.4 Beroepshouding 100
- 5.5 Ondersteunen bij eten en drinken 100
- 5.6 Vochtbalans 104
- 5.7 Problemen met de vochtbalans 106
- 5.8 Maatregelen om de vochtinname te bevorderen 107
- 5.9 Verschillen in energiebehoefte 110
- 5.10 Functies van de voedingsstoffen 111
- 5.11 Voedingstoestand 113
- 5.12 Overvoeding 117
- 5.13 Ondervoeding 118
- 5.14 Factoren die de eetlust beïnvloeden 119
- 5.15 Eetlust bevorderen 120
- 5.16 Zorgvragers met eetstoornissen 122
- 5.17 Zorgvragers met een dieet 124

## 6 Uitscheiding 129

- 6.1 Wat is uitscheiding? 130
- 6.2 Waarom verleen je zorg bij de uitscheiding? 130
- 6.3 Methodisch werken bij zorg bij de uitscheiding 131
- 6.4 Beroepshouding 134
- 6.5 Ondersteunen bij toiletgang 135
- 6.6 Urinelozing en urine observeren 137
- 6.7 Ontlasting observeren 139
- 6.8 Maatregelen bij veranderingen van de uitscheiding 141
- 6.9 Urineren bevorderen op natuurlijke manieren 141
- 6.10 Defeceren bevorderen 142
- 6.11 Urine-incontinentie 144
- 6.12 Incontinentie van ontlasting 146
- 6.13 Zorgen voor een zorgvrager met diarree 147
- 6.14 Soorten incontinentiematerialen 148

- 6.15 Incontinentiematerialen selecteren en toepassen [151](#)
- 6.16 Een incontinente zorgvrager lichamelijk verzorgen [151](#)
- 6.17 Omgaan met een incontinente zorgvrager [152](#)
- 6.18 Zorgvrager met een verblijfskatheter [153](#)
- 6.19 Continentietraining geven [156](#)
- 6.20 Hulp bieden bij het opgeven van sputum [156](#)
- 6.21 Hulp bieden bij braken [158](#)
- 6.22 Hulp bieden bij de menstruatie [161](#)
- 6.23 Hulp bieden bij hevige transpiratie [164](#)

## **7 Mobiliteit** [167](#)

- 7.1 Wat is mobiliteit? [168](#)
- 7.2 Waarom is goed tillen belangrijk? [168](#)
- 7.3 Praktijkrichtlijnen fysieke belasting [171](#)
- 7.4 Transferprotocol en hulpmiddelen bij het tillen [173](#)
- 7.5 Methodisch werken bij mobiliteitsproblemen [175](#)
- 7.6 Beroepshouding [178](#)
- 7.7 Veranderingen observeren en andere disciplines inschakelen [179](#)
- 7.8 Hulp bieden bij staan, lopen en zitten [180](#)
- 7.9 Hulp bieden bij de lichaamshouding in bed [183](#)
- 7.10 Zorgvrager in een rolstoel begeleiden [185](#)
- 7.11 Zorgvrager stimuleren tot bewegen [186](#)
- 7.12 Valpreventie [188](#)

## **8 Slapen en waken** [191](#)

- 8.1 Slapen en waken [192](#)
- 8.2 Methodisch werken om het slaap-waakritme te bevorderen [194](#)
- 8.3 Slaapproblemen [196](#)
- 8.4 Het bevorderen van slaap [199](#)
- 8.5 De nachtdienst [203](#)

## **9 Bedden verzorgen** [207](#)

- 9.1 Soorten bedden [208](#)
- 9.2 Bedden opmaken en verschoneren [213](#)
- 9.3 Kussens schikken [214](#)
- 9.4 Hulpmiddelen bij bedverzorging [215](#)

## **10 Complicaties van de bedrust voorkomen** [219](#)

- 10.1 Wat zijn complicaties bij langdurige inactiviteit? [220](#)
- 10.2 Methodisch werken [220](#)
- 10.3 Beroepshouding [223](#)
- 10.4 Complicaties van de bloedsomloop voorkomen [224](#)
- 10.5 Complicaties van de ademhaling voorkomen [227](#)

- 10.6 Complicaties van de uitscheiding voorkomen 228
- 10.7 Smetten signaleren en voorkomen 229
- 10.8 Decubitus signaleren 231
- 10.9 Decubitus voorkomen 239
- 10.10 Complicaties van de spieren en gewrichten voorkomen 246
- 10.11 Complicaties van het psychosociaal functioneren voorkomen 247

## **11 Vitale functies en lichaamstemperatuur 251**

- 11.1 Ademhaling bewaken 252
- 11.2 Circulatie bewaken 255
- 11.3 Lichaamstemperatuur bewaken 262
- 11.4 Methodisch werken 270

## **12 Intimiteit en seksualiteit 277**

- 12.1 Seksualiteit en intimiteit 278
- 12.2 Seksuele ontwikkeling 279
- 12.3 Seksualiteit en intimiteit in de zorg 282
- 12.4 Seksuele gezondheid en je rol als verpleegkundige 283
- 12.5 Omgaan met seksualiteit tijdens de beroepsuitoefening 284
- 12.6 Seksueel misbruik 286
- 12.7 Voorlichten over seksualiteit 287
- 12.8 Aandachtspunten branches 292

## **13 Aandachtspunten voor de branches 299**

- 13.1 Persoonlijke zorg bij ouderen 300
- 13.2 Persoonlijke zorg bij chronisch zieke zorgvragers 321
- 13.3 Persoonlijke zorg in de gehandicaptenzorg 335
- 13.4 Persoonlijke zorg in de psychiatrie 359
- 13.5 Persoonlijke zorg in het algemeen ziekenhuis 368
- 13.6 Persoonlijke zorg in de kraamzorg 427

## **14 Het lichaam 447**

- 14.1 Cellen 447
- 14.2 Weefsels 450
- 14.3 Stelsels van organen 451
- 14.4 Het circulatiestelsel 452
- 14.5 Bloed 456
- 14.6 Het spijsverteringsstelsel 460
- 14.7 Het ademhalingsstelsel 468
- 14.8 Het hormoonstelsel 472
- 14.9 Het zenuwstelsel 474
- 14.10 Het houdings- en bewegingsapparaat 477
- 14.11 Uitscheiding 491
- 14.12 De vrouwelijke geslachtsorganen 494

14.13 De mannelijke geslachtsorganen 498

14.14 De huid 501

14.15 Het oog 506

14.16 Het oor 508

14.17 Basisziekteleer 509

**Register** 522

**Verantwoording** 532





## 1

## Voorschriften toepassen

- 1.1 Hoe verleen je verpleegkundige zorg? 14
- 1.2 Verpleegkundige zorg methodisch uitvoeren 16
- 1.3 Zorgleefplan 17
- 1.4 Beroepshouding 18
- 1.5 Visie op zorg 19
- 1.6 Zorg verlenen vanuit een organisatie 20
- 1.7 Hygiënisch werken 22
- 1.8 Hygiënische maatregelen 24
- 1.9 Veilig werken 29
- 1.10 Ergonomisch werken 31
- 1.11 Milieubewust werken 34
- 1.12 Kostenbewust werken 34

## Intro

Als verpleegkundige ben je in staat om een zorgvrager op adequate wijze te helpen bij de persoonlijke verzorging. De hulp betreft de lichamelijke verzorging, voeding, vochtopname, uitscheiding, mobiliteit en het dag-en-nachtritme. Als verpleegkundige moet je de zorg die je verleent, kunnen verantwoorden. Je bent een professionele hulpverlener. Dat betekent dat je aan een aantal voorwaarden moet voldoen. Je moet methodisch werken en een professionele beroepshouding hebben. Ook moet je werken volgens verschillende protocollen en voorschriften, bijvoorbeeld op het gebied van hygiëne en veiligheid. Als er zaken misgaan weet je waar je incidenten kunt melden.

## Mevrouw Vermeulen

Mevrouw Vermeulen vraagt aan verpleegkundige Carlos of ze naar het toilet mag. Eigenlijk zou ze een po op bed moeten gebruiken, maar dat lukt volgens haar niet. Carlos twijfelt. Zal hij gewoon even met haar meelopen naar het toilet of eerst overleggen met de teamleider? De arts heeft tenslotte gezegd dat mevrouw nog niet uit bed mag.

### 1.1 Hoe verleen je verpleegkundige zorg?

Om je werk goed te kunnen doen, moet je weten waarom je helpt bij de verpleegkundige zorg. Je helpt een zorgvrager omdat hij niet helemaal voor zichzelf kan zorgen: de zorgvrager heeft een zelfzorgtekort. Maar het is niet de bedoeling dat de zorgvrager afhankelijk blijft van de zorg. Je motiveert de zorgvrager activiteiten uit te voeren die haalbaar zijn eventueel met behulp van zijn naasten.

Het is niet goed om meer hulp te geven dan nodig is. Het doel van de zorg is samen met de zorgvrager zijn **zelfredzaamheid** te handhaven en te stimuleren. De **eigen regie** van de zorgvrager staat hierbij centraal.

Er zijn ook zorgvragers die de rest van hun leven zorg nodig hebben. Deze zorgvragers help je hun afhankelijkheid te accepteren. Ook ondersteun je hen bij het inrichten van hun leven met de beperkingen en adviseer je hen hoe ze dat het best kunnen doen.

Professionele zorg heeft dus een doel. Dat doel bereik je door methodisch te werken. **Methodisch werken** betekent op een systematische, geplande manier een doel nastreven. Bij methodisch werken denk je na over wát je doet, waaróm je het doet en hóe je het doet.

#### 1 Verpleegkundig proces

In de verzorging maken we in het **verpleegkundig proces** gebruik van methodisch werken.

We onderscheiden zes stappen in het verpleegkundig proces:

- 1 gegevens verzamelen;
- 2 verpleegproblemen vaststellen;
- 3 doelen/zorgresultaten bepalen;



**Figuur 1** Je toont je een professional in al je handelingen.



- 4 verpleegactiviteiten plannen;
- 5 verpleegactiviteiten uitvoeren;
- 6 zorg evalueren.

Je vindt deze stappen ook terug in het **verpleegplan**. In het verpleegplan zijn de verpleegactiviteiten vastgelegd volgens de stappen van het verpleegkundig proces.

## 2 Het verpleegplan

Als de zorgverlening start, maken de instelling en de zorgvrager afspraken. Tijdens een intakegesprek wordt vastgesteld waarom de zorgvrager hulp nodig heeft en aan welke vorm van zorgverlening hij behoefte heeft. Verpleegkundigen en verzorgenden moeten vanaf 2015 meer dan voorheen inzichtelijk maken welke zorg zij leveren, waarom zij deze zorg leveren en of de zorg ook de gewenste resultaten heeft opgeleverd. Versterking van eigen regie en zelfredzaamheid is een voorwaarde voor kwaliteit van leven. Om eigen regie en zelfredzaamheid te versterken is kennis van, en overleg en afstemming met de zorgvrager en het cliëntensysteem noodzakelijk. Daarnaast een uitstekende kennis van de sociale kaart en voorzieningen. (V&VN)

Wijkverpleegkundigen geven aan dat bij het versterken van eigen regie en zelfredzaamheid de volgende vragen centraal staan:

- Wat wilt u, wat zijn uw persoonlijke doelen?
- Welke problemen heeft u daarbij?
- Hoe komt dat en wat kunt u zelf doen?
- Wat kan de mantelzorg/familie/sociale steunsysteem doen?
- Wat kan de (wijk)verpleegkundige doen?

Voor iedere zorgvrager wordt een verpleegplan (of zorgleefplan) opgesteld.

In het verpleegplan staat:

- waarom de zorgvrager hulp nodig heeft;
- welk doel de zorgvrager heeft;
- welke activiteiten door verpleegkundigen uitgevoerd worden;
- wie de overige zorg verleent;
- hoeveel uren de zorg wordt verleend;
- voor hoelang de zorg wordt verleend;
- wanneer de zorg geëvalueerd wordt.

Bovendien vind je in het verpleegplan informatie over:

- de wensen en gewoonten van de zorgvrager;
- de zelfzorgmogelijkheden van de zorgvrager: met of zonder hulpmiddelen;
- of de zorgvrager dingen wil weten of leren;
- of de zorgvrager gemotiveerd is om zorg te krijgen.

Voordat je begint met de zorg ga je na of het verpleegplan nog van toepassing is op de zorg die jij die dag gaat verlenen.

Kijk of de verpleegbehoefte en de gezondheidstoestand van de zorgvrager veranderd zijn of hetzelfde zijn gebleven. Dit doe je door een gesprek met de zorgvrager te voeren en door te observeren.

### 3 Zorgvrager observeren

Tijdens de zorg observeer je de zorgvrager. Zo kun je de juiste zorg bieden en de zorg eventueel bijstellen. Je let bij het observeren op de volgende zaken:

- Hoe is de gezondheidstoestand van de zorgvrager op deze dag?
- Kan de zorgvrager meer of minder zelf doen?
- Kan de mantelzorg de zorg nog aan? Is er meer of minder professionele zorg nodig?
- Hoe verloopt de zorg? Wat kan de zorgvrager zelf doen? Wat lukt niet?

Leiden die observaties tot aanpassingen in de zorg?

Zo ja, stel dan het verpleegplan bij. Belangrijke veranderingen meld je ook mondeling aan de leidinggevende of de verantwoordelijke voor de zorg.

## 1.2 Verpleegkundige zorg methodisch uitvoeren

Methodisch werken betekent niet alleen dat je de zorg in grote lijnen plant en evalueert. Ook elke handeling die je verricht doe je methodisch. Een handeling bestaat uit vaste stappen: voorzorg, uitvoering en nazorg.

Voordat je de zorg daadwerkelijk gaat uitvoeren, moet je je eerst voorbereiden.

### 1 Voorzorg

De voorzorg bestaat uit een aantal vaste stappen.

- Raadpleeg het verpleegdossier. Je houdt rekening met de wensen en gewoonten van de zorgvrager en met de bijzondere afspraken over de zorg voor die zorgvrager.
- Informeer de zorgvrager. Je maakt samen met de zorgvrager en zijn naasten duidelijke afspraken over de zorg. Ook informeer je de zorgvrager over wat je gaat doen en hoe je dit gaat doen. Daarbij houd je rekening met het recht op informatie, het patiëntenrecht en de **Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO)**.
- Zet alle benodigdheden klaar. Je controleert alle benodigdheden en zorgt ervoor alles bij de hand te hebben. Zo zorg je voor de veiligheid van de zorgvrager. Je gaat kostenbewust te werk.
- Zorg voor privacy en veiligheid. Je zorgt voor de privacy van de zorgvrager door de deur of gordijnen te sluiten. Je zorgt voor de veiligheid door het aanwezigheidssein aan te zetten en je handen te wassen. Je stelt het bed op de juiste werkhogte in, waardoor je ergonomisch en veilig werkt.

### 2 Uitvoering

Tijdens elke handeling werk je hygiënisch, veilig, ergonomisch, kostenbewust en milieuvriendelijk.

Je neemt tijdens de handeling niet meer over van de zorgvrager dan nodig is. Kijk goed wat de zorgvrager wel en niet kan. Eigenwaarde behouden en tegengaan van hospitalisatie zijn belangrijk.

Help de zorgvrager om een juiste en comfortabele houding aan te nemen, zodat hij zich veilig voelt. Terwijl je de zorg uitvoert, observeer je de reactie van de zorgvrager. Na de handeling help je de zorgvrager weer in een voor hem comfortabele houding en stel je het bed weer op de juiste hoogte in.

### 3 Nazorg

Nadat je de zorg hebt uitgevoerd, voer je nog een aantal stappen uit.

- Evalueer de zorg met de zorgvrager.
- Je bespreekt de zorghandeling na met de zorgvrager en zijn naasten. Zo kun je de zorg bijstellen en bijzondere aandachtspunten in het verpleegdossier melden.
- Ruim alles op en maak schoon.
- Je ruimt de gebruikte spullen op de juiste wijze op. Je bevordert daarmee de veiligheid en de hygiëne.
- Zorg voor de omgeving en de veiligheid.
- Je wast je handen om kruisinfectie te voorkomen en je ventileert eventueel de omgeving in verband met de hygiëne.
- Rapporteer in het verpleegdossier.
- Je rapporteert bijzonderheden en stelt eventueel het verpleegplan bij. Zo zorg je voor coördinatie en continuïteit. Sommige observaties meld je mondeling aan de leidinggevende of verantwoordelijke voor de zorg.

## 1.3 Zorgleefplan

In verpleeg- en verzorgingshuizen en de thuiszorg (VVT) tref je meestal een zorgleefplan aan. Zorgorganisaties zijn wettelijk verplicht om voor iedere zorgvrager in de VVT een zorgleefplan (ZLP) te hanteren. Het zorgleefplan is een hulpmiddel om vraaggerichte zorgverlening te kunnen bieden.

De voorkeuren, vragen, behoeften of doelen van de zorgvrager staan centraal in het **zorgleefplan (ZLP)**. Vanuit de wensen en behoeften van de zorgvrager denk je als zorgverlener professioneel en creatief met de zorgvrager mee over hoe hij zijn doelen kan bereiken. De zorgvrager beslist welke ondersteuning hij wil. De afspraken die je maakt met de zorgvrager leg je in het ZLP vast. Doordat alle afspraken duidelijk beschreven zijn, weet de zorgvrager wat hij van jou en jouw collega's mag verwachten. Het ZLP helpt je betrouwbaar te zijn als hulpverlener. Je kunt verantwoorden welke zorg je gegeven hebt en waarom die zorg.



Het kennisplein [Zorgvoorbeter.nl](http://Zorgvoorbeter.nl) heeft een filmpje gemaakt over **Vraaggericht werken en het zorgleefplan**. Op de site: [www.zorgleefplanwijzer.nl/nieuws/item/filmpje-over-werken-met-het-zorgleefplan.html](http://www.zorgleefplanwijzer.nl/nieuws/item/filmpje-over-werken-met-het-zorgleefplan.html) kun je het filmpje bekijken.

Bij het verlenen van de zorg ben je wel gebonden aan het budget dat de zorgvrager is toegekend voor de zorg.

De zorg wordt regelmatig met de zorgvrager geëvalueerd en zo nodig aangepast. Er wordt ook bekeken of de zorgvrager meer of juist minder ondersteuning nodig heeft. Door methodisch te werken sluit de ondersteuning die je biedt steeds goed aan bij de behoefte van de zorgvrager. De zorgvrager (of zijn vertegenwoordiger) behoudt hierbij de regie.

In het zorgleefplan staan:

- de **indicatie**
- een beeld van de zorgvraag
- de reële zorgbehoefte
- de afgesproken zorg

Daarnaast worden het doel, de inhoud en het tijdstip van de zorg en ondersteuning vastgelegd. De zorgverlener rapporteert dat de zorg of ondersteuning heeft plaatsgevonden en maakt melding van wijzigingen en mogelijk van nieuwe afspraken. Het plan ondersteunt de samenwerking en afstemming tussen zorgverleners.

Een zorgleefplan gaat over alle aspecten die belangrijk zijn voor de **kwaliteit van leven** van een zorgvrager. Het ZLP omvat daarom vier **levensdomeinen**. Deze vier levensdomeinen zijn:

- 1 Mentaal welbevinden en autonomie: 'je geestelijk goed voelen'.
- 2 Lichamelijk welbevinden: 'goed verzorgd, een prettig gevoel'.
- 3 Woon- en leefomstandigheden: 'je thuis voelen'.
- 4 Participatie of 'meedoen': 'op eigen wijze actief zijn'.

Het zorgleefplan bevat geen standaardvragenlijst die met de zorgvrager wordt afgenomen om informatie te verzamelen over deze domeinen. Bij elk domein zoek je met de zorgvrager het antwoord op twee belangrijke vragen:

- Wat is belangrijk in uw leven?
- Welke ondersteuning en zorg hebt u daarbij van ons nodig?

### **Verskil tussen een zorgplan en een zorgleefplan**

In de meeste zorgplannen staan zorgproblemen centraal. Bij een zorgleefplan draait alles om de kwaliteit van leven, zoals de zorgvrager die ervaart.

- Het zorgleefplan gaat over het **totale leven**. Dus ook over hobby's, religie, sociale contacten en de woon- en leefomgeving. Daarom moet je als verpleegkundige bijvoorbeeld meedenken over de inrichting van de huiskamer en de daginvulling. Je hebt een grotere begeleidende rol en werkt intensiever samen met de mantelzorg en vrijwilligers.
- Er is meer ruimte voor wensen van de zorgvrager. Zorgvragers beslissen veel meer zelf. Dat vraagt meer flexibiliteit van de verpleegkundige. Er wordt van je verwacht dat je er alles aan doet om afspraken met zorgvragers na te komen.
- Je werkt samen met andere disciplines aan het zorgleefplan. Je bedenkt wat de keuken, de activiteitenbegeleiding of andere behandelaars moeten weten. Hoe kunnen zij bijdragen aan het halen van de doelen van de zorgvrager?

## **1.4 Beroepshouding**

Als je verpleegkundige zorg verleent, heb je een professionele relatie met de zorgvrager: een zorgrelatie. Een zorgrelatie heeft als doel gezamenlijk te werken aan een optimaal en zo zelfstandig mogelijk functioneren van de zorgvrager of aan het behouden van zijn mogelijkheden. In deze relatie staan de wensen en de mogelijkheden van de zorgvrager centraal.

Terwijl je de verzorging uitvoert, praat je met de zorgvrager. Dit doe je om informatie te ontvangen, informatie te geven en aandacht te geven aan de beleving van de zorgvrager. Een belangrijk uitgangspunt bij de communicatie is dat de zorgvrager gelijkwaardig is aan de zorgverlener.

### Kenmerken van een zorgrelatie

De vraag, wensen, gewoonten en mogelijkheden van de zorgvrager zijn uitgangspunten van de zorgrelatie.	De vraag en wensen zijn de dingen die de zorgvrager graag wil. Je probeert hieraan te voldoen, binnen de (financiële) kaders van de behandeling. Gewoonten zijn de manieren waarop de zorgvrager de zorg gewend is uit te voeren. Mogelijkheden zijn de dingen die de zorgvrager zelfstandig kan.
De basis van de relatie is gelijkwaardigheid, in het besef dat de zorgvrager afhankelijk is.	De zorgvrager is een ervaringsdeskundige en de zorgverlener is deskundig. Toch is de zorgvrager altijd afhankelijk van deze relatie en is machtsmisbruik ongewenst.
De zelfredzaamheid van de zorgvrager wordt zo veel mogelijk behouden en bevorderd.	De zelfredzaamheid van de zorgvrager verhoogt het gevoel van eigenwaarde en versterkt de autonomie.
Er zijn belangrijke grenzen in de zorgrelatie.	Grenzen van de zorgrelatie liggen op het gebied van intimiteit, zorgverlening, beroepsinhoud, taken en verantwoordelijkheden. Overschrijd deze niet, maar bespreek eventuele problemen die door de grenzen ontstaan altijd met je leidinggevende of een vertrouwenspersoon.

Als je met de zorgvrager communiceert terwijl je verpleegkundige zorg verleent, let dan op het volgende.

- Vraag de zorgvrager naar zijn wensen en ideeën, mogelijkheden en gewoonten.
- Respecteer de mening en de beleving van de zorgvrager.
- Houd rekening met de gevoelens van de zorgvrager.
- Let op non-verbaal gedrag van de zorgvrager en besteed daar aandacht aan.
- Reageer aandachtig en betrokken op de beleving van de zorgvrager.
- Toon tijdens de communicatie respect voor de persoonlijkheid van de zorgvrager.
- Houd rekening met de privacy van de zorgvrager en je beroepsgeheim.
- Bespreek de zorg die je verleend hebt.
- Sta open voor opmerkingen over jouw gedrag.

## 1.5 Visie op zorg

Een **visie** is een geheel van ideeën en overtuigingen over wat belangrijk is in een organisatie. Deze ideeën zijn belangrijk voor het beleid en voor de manier waarop de zorg verleend wordt.


### Voorbeeld visie en beleid

Visie	Beleid/plannen
Bewoners van ons verpleeghuis mogen zelf hun dag indelen.	Warme maaltijden komen gekoeld uit de centrale keuken en worden opgewarmd als de bewoner daar trek in heeft.

In de meeste visies van zorginstellingen staat tegenwoordig de zorgvrager centraal. Dat betekent dat organisaties uitgaan van de wensen en de behoeften van de zorgvrager. Ook landelijk wordt nagedacht over visies op zorg. Begrippen als **vraaggerichte zorg**, **vraaggestuurde zorg** en **belevingsgerichte zorg** staan tegenwoordig sterk in de belangstelling.

## 1 Vraaggerichte zorg

Voor vraaggerichte zorg bestaan verschillende definities en termen, zoals:

- 
 'Een gezamenlijke inspanning van patiënt en hulpverlener die erin resulteert dat de patiënt de hulp ontvangt die tegemoetkomt aan zijn wensen en verwachtingen en die tevens voldoet aan professionele standaarden.' (Raad voor de Volksgezondheid en Zorg)
- 'Zorg die uitgaat van de wensen en ervaren behoeften van de cliënt, die in dialoog met de professional tot stand komt en waarbij de cliënt uiteindelijk beslist.' (Zorg in dialoog)

Naast vraaggerichte zorg worden termen gebruikt als: cliëntgerichte, klantgerichte, persoonsgerichte, cliëntgestuurde of cliëntgecentreerde zorg.

## 2 Vraaggestuurde zorg

Vraaggestuurde zorg gaat een stap verder dan vraaggerichte zorg. De zorgvrager bepaalt daadwerkelijk het aanbod; er wordt niet alleen richting gegeven aan het zorgaanbod. De zorgvrager stuurt zijn eigen zorg. Hij bepaalt de inhoud en de organisatie van de zorg, met het beschikbare budget.

## 3 Belevingsgerichte zorg

Bij belevingsgerichte zorg is beleving die de zorgvrager heeft van zijn situatie, zijn ziekte en mogelijkheden het uitgangspunt van de zorgverlening. Bij langdurige zorgverlening is de relatie tussen de zorgvrager en de zorgmedewerker erg belangrijk. Beiden zijn deskundig: de zorgvrager is ervaringsdeskundige op het gebied van zorgverlening en het inpassen van gezondheidsproblemen in het dagelijks leven en de zorgverlener heeft de vakmatige, professionele deskundigheid. De zorgvrager en zorgverlener bepalen samen de inhoud van de zorg en stellen in gezamenlijk overleg een plan van aanpak op, op basis van gelijkwaardigheid.

## 1.6 Zorg verlenen vanuit een organisatie

Als verpleegkundige werk je vanuit een organisatie, bijvoorbeeld een ziekenhuis, een verpleeghuis of een thuiszorgorganisatie. De organisatie waarvoor je werkt bepaalt voor een groot deel de zorg die jij geeft.

### 1 Meewerken aan doelstelling en visie

Een organisatie heeft altijd een doel, bijvoorbeeld een thuis bieden aan zieke mensen. Ook de visie van de organisatie zegt iets over haar doelen. Als verpleegkundige in een organisatie werk je mee om de doelstellingen te halen.

#### Voorbeelden van doelstellingen en visies van een organisatie

Organisatie	Doelstelling	Visie
Instelling voor zorgvragers met een verstandelijke beperking	Bewoners kunnen wonen in een veilige omgeving.	Zorgvragers met een verstandelijke beperking doen op hun eigen manier mee in de maatschappij.
Thuiszorg	Hulp bieden zodat zorgvragers zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen.	Zorg op maat geven: de hulp geven die de zorgvrager nodig heeft, niet te veel en niet te weinig.

## 2 Voorschriften, regels en protocollen

Wat je als zorgverlener mag en moet doen legt de organisatie vast in regels, voorschriften en protocollen.

In protocollen staan algemene aanwijzingen voor een handeling. Als er iets misgaat, kunnen schriftelijke afspraken en protocollen helpen om te bepalen of de beroepsbeoefenaar zorgvuldig heeft gehandeld. Ook de overheid bepaalt wat je als verpleegkundige mag en moet doen.

De overheid legt dat vast in wetten. Die wetten, regels, voorschriften en protocollen zijn er om werknemers en zorgvragers te beschermen.

Een aantal voorschriften is in elke organisatie belangrijk. Deze voorschriften hebben betrekking op hygiënisch, veilig, ergonomisch, kostenbewust en milieubewust werken.

## 3 Kwaliteitskeurmerk zorginstelling

Een zorginstelling kan een **kwaliteitskeurmerk** hebben. Zo'n keurmerk geeft aan wat **kwaliteit** inhoudt en hoe de kwaliteit wordt gemeten. Er zijn verschillende kwaliteitskeurmerken voor zorginstellingen.

Voor een goed functionerend zorgsysteem moet de kwaliteit van zorgaanbieders zichtbaar zijn. Hierdoor kan iedereen de prestaties van zorginstellingen en zorgverzekeraars met elkaar vergelijken. En vervolgens een keuze maken uit het zorgaanbod.

Het **Kwaliteitsinstituut voor de zorg** is verantwoordelijk voor begrijpelijke en betrouwbare informatie over de kwaliteit van de zorg. Het Kwaliteitsinstituut heeft als doel de kwaliteit van de in Nederland geleverde zorg te helpen verbeteren. Uitgangspunt is dat zorgvragers, zorgverleners en verzekeraars het beste weten wat goede zorg is en daarover afspraken moeten maken in de vorm van een kwaliteitsstandaard. Als deze partijen er om wat voor reden dan ook niet uitkomen, kan het Kwaliteitsinstituut helpen.

Zorgaanbieders zijn wettelijk verplicht informatie over de kwaliteit van verleende zorg aan te leveren bij het Kwaliteitsinstituut. Bijvoorbeeld informatie over prestaties, prijzen en wachttijden.



Voor meer informatie zie ook: [www.zorginstituutnederland.nl](http://www.zorginstituutnederland.nl).

De **Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ)** houdt toezicht op de kwaliteit, veiligheid en toegankelijkheid van de zorg. De inspectie voert haar taak onpartijdig en deskundig uit. Daarnaast bewaakt zij de rechten van patiënten en cliënten.

De inspectie heeft het toezicht op de zorg voor kwetsbare groepen zoals ouderen uitgebreid. Bijvoorbeeld met meer bezoeken op de werkvloer. De IGZ kondigt haar bezoeken in principe niet aan. Soms zet de inspectie hierbij ook zo genoemde mystery guests in. Dit zijn onderzoekers die zich voordoen als (een familielid van een) cliënt of patiënt.

Sinds de zomer van 2014 is het Landelijk Meldpunt Zorg de plek waar mensen advies kunnen krijgen als ze klachten hebben over de kwaliteit van zorg. Het Landelijk Meldpunt Zorg werkt intensief samen met de IGZ.

## 1.7 Hygiënisch werken

Als verpleegkundige ben je verantwoordelijk voor een goede hygiëne. Hygiëne is meer dan alleen lichamelijk schoon zijn. Bij hygiëne gaat het erom de gezondheid in stand te houden. Om hygiënisch te kunnen werken moet je kennis hebben over micro-organismen, besmettingswegen en infecties. Deze kennis is belangrijk om (kruis)infecties te kunnen voorkomen en hygiënische maatregelen toe te kunnen passen.

Semmelweis, een vrouwenarts uit de negentiende eeuw, ontdekte hoe belangrijk het is om je handen te wassen na een bevalling. Dokters die dat niet deden, veroorzaakten door kruisinfecties de kraamvrouwenkoorts, een ziekte die de dood van veel vrouwen tot gevolg had. Zodra een micro-organisme het lichaam is binnengedrongen, spreken we van **besmetting**. Er zijn dan twee mogelijkheden:

- 1 Het afweersysteem maakt de **micro-organismen** onschadelijk.
- 2 De micro-organismen vermeerderen en verspreiden zich.

In het tweede geval spreek je van een **infectie**.

Micro-organismen kunnen op verschillende manieren worden overgebracht.

- Door **direct contact**: het organisme gaat van de ene op de andere persoon over.
- Door **indirect contact**: bijvoorbeeld ontlasting wordt via een hand overgebracht op een volgende persoon. Dat noemen we **kruisbesmetting**. De infectie die zo ontstaat, heet een **kruisinfectie**.
- Via de lucht: door hoesten of niesen. Dat noemen we een **druppelinfectie**.

### 1 Besmettingsbronnen

Een infectie kan door verschillende **besmettingsbronnen** veroorzaakt worden.

- De besmettingsbron kan een mens zijn, maar ook een dier.
- Ook iemand die zelf niet ziek is, kan drager zijn van ziekteverwekkende micro-organismen of een virus.
- Straatvuil, zoals modder en stof, kan een besmettingsbron zijn. Iemand kan straatvuil in een wond krijgen. Een voorbeeld is de ziekte tetanus, die je kunt oplopen door straatvuil.

Andere besmettingsbronnen kunnen zijn:

- voedsel (salmonella);
- ontlasting van mensen en dieren (bacteriën);
- gebruikte injectienaalden (hepatitis en hiv);
- bloed van zorgvragers (hiv en hepatitis).

### 2 Besmettingswegen

De manieren waarop micro-organismen binnendringen noemen we **besmettingswegen**.

We onderscheiden de volgende besmettingswegen:

- via de mond: bijvoorbeeld bij een salmonellabesmetting;
- via de luchtwegen: door stofdeeltjes of vochtige lucht in te ademen;
- via het bloed: door besmette naalden;
- via de huid: door een wondje in de huid kunnen micro-organismen in het lichaam komen.





Zie voor meer informatie over dit onderwerp ook [www.rivm.nl](http://www.rivm.nl).

### 3 Besmetting binnen een instelling

In een intramurale instelling is het gevaar van kruisinfectie groot.

- De meeste mensen die in een instelling verblijven zijn ziek en hebben een (tijdelijk) verminderde weerstand, zodat ze bevattelijker zijn voor infecties.
- Er zijn veel zorgvragers in een relatief kleine ruimte.
- In instellingen worden zorgvragers met **antibiotica** behandeld. Hierdoor kunnen maar weinig micro-organismen in een instelling overleven. De micro-organismen die wel overleven, zijn vaak bestand tegen vele antibiotica. Ze zijn resistent geworden. Deze micro-organismen kunnen zich in het ziekenhuis goed vermeerderen doordat er maar weinig andere micro-organismen zijn.
- In instellingen worden veel handelingen verricht waardoor een toegangsweg voor micro-organismen ontstaat. Denk maar aan een open wond behandelen, een katheter in de blaas inbrengen, injecties toedienen.

Soms komt een infectie voor bij meer personen op een afdeling, bijvoorbeeld diarree veroorzaakt door salmonella of longontsteking door de *Pneumococcus aureus*. Deze zorgvragers worden dan bij elkaar op een kamer verpleegd aan één kant van een gang en achteraan in de gang van een afdeling. Zo bestaat er minder kans dat andere zorgvragers besmet raken. Deze vorm van verplegen heet **cohortverpleging**.

### 4 MRSA-besmetting

De meest gevreesde resistente bacterie in een instelling is de **MRSA (meticillineresistente Staphylococcus aureus)**. Dit is een bacterie die via de huid overgaat van mens tot mens. De MRSA kan een hele afdeling besmetten. Het gevolg is dat die afdeling tijdelijk geïsoleerd of gesloten moet worden om verdere besmetting te voorkomen. Niet iedereen die besmet raakt met deze bacterie wordt ziek, maar vooral oudere en zieke zorgvragers kunnen aan de gevolgen van besmetting met de MRSA overlijden. Wanneer je zelf besmet raakt met de MRSA mag je niet werken, ook al ben je er niet ziek van. Afhankelijk van het risico van de ziekteverwekker kan het zijn dat zorgvragers geïsoleerd worden; dit noemen we bronislatie. Zorgvragers met een **MRSA-besmetting** worden geïsoleerd en er zijn speciale beschermende maatregelen voorgeschreven om te voorkomen dat deze resistente bacterie zich verspreidt.



Zie voor meer informatie de website van de Werkgroep Infectiepreventie: [www.rivm.nl](http://www.rivm.nl); zoek met de zoekterm 'werkgroep infectiepreventie'.



Wist je dat wanneer je als verpleegkundige weet dat je drager bent van een besmettelijke bacterie, zoals de MRSA, je dit moet melden? Dat doe je bij de bedrijfsarts van de instelling en aan je leidinggevende. Er wordt eventueel overlegd met een consultant infectieziekten over de te nemen maatregelen. Ook diarree of een infectie, zoals een wondontsteking of een steenpuist, kan een reden zijn om tijdelijk niet te werken of in contact te komen met zorgvragers. Het kan voorkomen dat je na de zorg van een zorgvrager met een bepaald ziektebeeld, zoals tbc (tuberculose), samen met andere collega's onderzocht wordt op verschijnselen of micro-organismen van dat ziektebeeld.

## 5 Besmetting in de thuissituatie

Buiten het ziekenhuis, in de thuissituatie, zijn de zorgvragers meestal in betere conditie. Maar nog veel belangrijker is dat er in een thuissituatie meestal maar één zieke zorgvrager is.

Thuis worden veel minder antibiotica gebruikt, waardoor er veel meer micro-organismen leven die wel gevoelig zijn voor antibiotica. Als iemand door deze micro-organismen wordt besmet, is hij doorgaans goed met antibiotica te behandelen. Dit wil beslist niet zeggen dat je in een thuissituatie minder hygiënisch hoeft te werken.

## 1.8 Hygiënische maatregelen

Een belangrijke maatregel om besmetting te voorkomen is contact met de bron vermijden. Dit is echter makkelijker gezegd dan gedaan. Een besmetting is niet altijd zichtbaar en ook niet altijd bekend bij de drager van ziekteverwekkende micro-organismen of een ziekteverwekkend virus.

Er zijn verschillende **hygiënische maatregelen** die in een instelling genomen worden, zoals:

- 1 dragen van **beschermende kleding**, handschoenen en mondmaskers
- 2 letten op **persoonlijke hygiëne** (geen sieraden)
- 3 letten op handhygiëne
- 4 reinigen
- 5 **desinfecteren**
- 6 steriliseren
- 7 disposables gebruiken
- 8 voorschriften opvolgen

Deze maatregelen komen hierna een voor een aan de orde.

### 1 Beschermende kleding, handschoenen en mondmaskers

Draag **beschermende kleding** en handschoenen bij alle situaties waarbij je in contact kunt komen met lichaamsvochten, zoals bloed, urine, ontlasting, sputum of speeksel. Zorgverleners die werken op een plaats waar veel bloedspatten voorkomen, bijvoorbeeld op de afdeling Spoedeisende Hulp van een ziekenhuis of op een operatiekamer, dragen speciale mondmaskers en **beschermende brillen**.

In sommige situaties draag je een mondmasker, bijvoorbeeld wanneer een zorgvrager veel hoest of bloed braakt. Op die manier bescherm je jezelf tegen besmetting met ziekteverwekkers. Ook wanneer je zelf verkouden bent en/of veel hoest, is het aan te raden tijdens je werk een mondmasker te dragen.

### 2 Persoonlijke hygiëne

Alle medewerkers binnen de gezondheidszorg zijn een mogelijke bron van infectie voor de zorgvragers. Daarom zijn preventieve persoonlijke maatregelen nodig.

**Voorbeelden van deze persoonlijke maatregelen zijn:**

- Zorg voor schone werkkleding.
- Zorg voor schoon werkmateriaal.
- Was regelmatig je handen.

- Houd je nagels kort.
- Gebruik bij sommige handelingen handschoenen.
- Draag geen sieraden.
- Steek lang haar op.
- Gebruik papieren zakdoeken.

### 3 Handhygiëne

**Handhygiëne** is een van de belangrijkste maatregelen tegen kruisbesmetting. Je raakt dagelijks heel veel dingen aan. Je geeft mensen een hand, je pakt deurklinken vast, je raakt gebruikte hulpmiddelen aan. Ook strijk je regelmatig door je haren, je krabt aan je neus enzovoort. Hierdoor komen micro-organismen op de huid van je handen. Het is daarom heel belangrijk om regelmatig aan handhygiëne te doen.

Je kunt op drie manieren handhygiëne toepassen.

- 1 Draag geen sieraden aan je handen en polsen. Ringen zijn een bron van infectie en kunnen de huid van de zorgvrager beschadigen. Wanneer je je handen wast met een ring om, blijven de bacteriën onder, op en rondom de ring zitten. Om dezelfde redenen draag je ook geen armbanden en horloges tijdens je werk.
- 2 Was regelmatig je handen, volgens het protocol. Handen wassen, met **vloeibare zeep** uit een dispenser (geen losse zeep) en droog ze goed af met papieren handdoekjes. Als je geniest of gehoest hebt of naar het toilet geweest bent, was je direct je handen. Ook wanneer je handschoenen hebt gedragen tijdens een handeling was je na afloop je handen. Wanneer je handen niet zichtbaar verontreinigd zijn, kun je je handen insmeren met **handalcohol**.
- 3 Desinfecteer je handen voordat je bepaalde handelingen verricht, zoals een wond verzorgen of een katheter inbrengen. Ook desinfecteer je je handen wanneer je in contact bent gekomen met lichaamsvochten en wanneer je handen zichtbaar verontreinigd zijn.



**Figuur 2** Beschermende kleding en handschoenen zijn soms nodig.

### Zeep of handalcohol

Reinig je handen met gewone **zeep** uit een pompje. Desinfecteer je handen met handalcohol (70%). Als er vuil zichtbaar is, reinig je eerst je handen met zeep, dan droog je ze en daarna smeer je je handen in met handalcohol gedurende een halve minuut. Door je handen regelmatig te wassen met zeep kun je een schrale droge huid krijgen en mogelijk ook wondjes. Als je handalcohol gebruikt, is de kans hierop minder, omdat handalcohol vettende middelen bevat, die een laagje op de huid achterlaten. Om te voorkomen dat je huid schraal wordt, verzorg je je handen regelmatig met een handcrème.

### Wanneer reinig en desinfecteer je je handen?

Of je je handen wast, is afhankelijk van verschillende factoren. In het schema hierna lees je wanneer je je handen niet hoeft te wassen, wanneer je je handen met zeep moet wassen en wanneer je je handen moet **desinfecteren**. In het algemeen geldt dat desinfecterende zeep minder effectief is dan handalcohol.

#### Wanneer maak je je handen schoon en op welke manier?

Vóór contact met de zorgvrager	Ná contact met de zorgvrager
<b>Zorgvragers met normale afweer tegen infecties</b>	
Geen handreiniging of handdesinfectie: <ul style="list-style-type: none"> <li>• voor vluchtige contacten</li> <li>• voor lichamelijk onderzoek</li> <li>• voor het wassen van de zorgvrager</li> </ul>	Geen handreiniging of handdesinfectie: <ul style="list-style-type: none"> <li>• na vluchtige contacten</li> </ul>
Wel handreiniging of handdesinfectie: <ul style="list-style-type: none"> <li>• voor kleine ingrepen</li> <li>• voor wondbehandeling of -verzorging</li> </ul>	Wel handreiniging of handdesinfectie: <ul style="list-style-type: none"> <li>• na ieder lichamelijk onderzoek</li> <li>• na contact met lichaamsvloeistoffen</li> <li>• na alle verpleegkundige handelingen</li> </ul>



**Figuur 3** Was je handen volgens protocol, als dat nodig is.

Vóór contact met de zorgvrager	Ná contact met de zorgvrager
<b>Zorgvragers met verminderde afweer tegen infecties</b>	
Altijd handreiniging.	Geen handreiniging of handdesinfectie: <ul style="list-style-type: none"> <li>na vluchtige contacten</li> </ul>
Wel handdesinfectie: <ul style="list-style-type: none"> <li>voor vluchtige contacten</li> <li>voor lichamenlijk onderzoek</li> <li>voor het wassen van de zorgvrager</li> <li>voor kleine ingrepen</li> <li>voor wondbehandeling of -verzorging</li> </ul>	Wel handreiniging of handdesinfectie: <ul style="list-style-type: none"> <li>na ieder lichamenlijk onderzoek</li> <li>na contact met lichaamsvloeistoffen</li> <li>na alle verpleegkundige handelingen</li> </ul>
<b>Zorgvragers met infectie</b>	
Handreiniging of handdesinfectie is afhankelijk van afweer zorgvrager.	Wel handdesinfectie (voorkeur boven handreiniging): <ul style="list-style-type: none"> <li>na ieder contact met zorgvrager</li> </ul>

### Handhygiëne in de thuiszorg

In de **thuiszorg** beschik je niet over dezelfde materialen voor handhygiëne als in een instelling.

- In de thuissituatie zijn geen speciale hendels voor kranen. Gebruik dan een papieren zakdoek of tissue om een kraan open te doen. Je kunt ook de kraan regelmatig desinfecteren met alcohol of **chloor**.
- In een instelling is bij acute situaties altijd steriel materiaal voorhanden. Thuis moet je soms improviseren. Recent schoon gewassen en gestreken linnengoed is bijna steriel en metalen voorwerpen kunnen uitgekookt worden. Ook kun je kleine metalen voorwerpen even door een vlam halen, flamberen. Dit doe je bijvoorbeeld met een naald waarmee je een splinter wilt verwijderen.
- In de thuiszorg gebruik je zo nodig handschoenen; je werkgever verstrekt deze. Ook kun je in de thuissituatie alcohol 70% gebruiken om je handen te wassen of voorwerpen schoon te maken.



Zie voor meer informatie: [www.rivm.nl](http://www.rivm.nl) en zoek op WIP-richtlijnen.

## 4 Reinigen

**Reinigen** betekent dat je zichtbaar vuil en onzichtbaar organisch materiaal verwijdert om te voorkomen dat micro-organismen zich kunnen handhaven, vermeerderen en verspreiden. Je kunt droog of nat reinigen. Droog reinigen is bijvoorbeeld stof afnemen met een doekje. Nat reinigen doe je met schoonmaakmiddelen opgelost in water, volgens de gebruiksaanwijzing.

In instellingen is er vaak een aparte dienst die schoonmaakt. Soms moet je zelf materialen of meubilair schoonmaken, bijvoorbeeld als daar lichaamsvochten op terechtgekomen zijn.

Reinigen gaat altijd vooraf aan desinfecteren. De protocollen van de instelling geven aan hoe vaak toiletten, doucheruimten, vloeren en meubilair gereinigd moeten worden en op welke manier.

- Trek handschoenen aan als je vervuilde oppervlakken reinigt.
- Lees de gebruiksaanwijzing van schoonmaakmiddelen.
- Volg de protocollen van je instelling.

## 5 Desinfecteren

**Desinfecteren** is een proces dat erop gericht is het aantal micro-organismen te verminderen en het risico van besmetting uit te sluiten. Niet alle micro-organismen worden echter door desinfecteren gedood en er kunnen ook sporen van micro-organismen achterblijven. Desinfecteren gebeurt wanneer oppervlakken, meubilair of verpleegmaterialen besmet zijn geraakt met lichaamsvochten, bloed, ontlasting en dergelijke. Om oppervlakken zoals vloeren, werkbladen en instrumenten te desinfecteren gebruik je een chemische oplossing, bijvoorbeeld een chlooroplossing (kijk op de gebruiksaanwijzing) of alcohol 70%



Zie voor meer informatie: [www.rivm.nl](http://www.rivm.nl) en zoek op WIP-richtlijnen.

Voor het desinfecteren van de huid wordt aangeraden chloorhexidine 0,5% in 70% alcohol te gebruiken. Dit kan bijvoorbeeld nodig zijn voor een kleine ingreep. Andere huiddesinfectantia zijn povidonjood, voor de slijmvliesen, of jodiumpreparaten voor de huid. Handalcohol bevat ook 70% alcohol.

- Trek handschoenen aan als je oppervlakken desinfecteert.
- Lees de gebruiksaanwijzing van desinfecteermiddelen.
- Volg de protocollen van je instelling.

## 6 Steriliseren

**Steriliseren** is een proces dat erop gericht is alle micro-organismen en alle sporen op voorwerpen te doden of te inactiveren. Alle voorwerpen die rechtstreeks in contact komen met steriele lichaamsweefsels, organen of lichaamsvochten dienen steriel te zijn.

Wanneer de huid of de slijmvliesen doorbroken worden, bijvoorbeeld bij een operatie of een injectie, moet dit met steriel materiaal gebeuren. Zo voorkom je besmetting en infectie. Materialen worden gesteriliseerd, dus kiemvrij gemaakt, om de kans op besmetting zo klein mogelijk te houden. In een verpleeghuis kunnen materialen veelal niet gesteriliseerd worden. Daarom maakt een verpleeghuis vaak gebruik van de sterilisatieafdeling van een ziekenhuis.

## 7 Disposables

**Disposables** zijn materialen voor eenmalig gebruik. Je gooit ze na gebruik weg. Ze zijn een belangrijk middel in de strijd tegen infecties. De kans op kruisinfecties is bij gebruik van disposables beduidend minder dan wanneer



**Figuur 4** Materialen worden gesteriliseerd om besmetting te voorkomen.

je materialen gebruikt die na reiniging hergebruikt worden. Voorbeelden van disposables zijn: kunststof pincetten, reinigingsdoekjes, papieren handdoekjes, bepaalde soorten katheters en incontinentiemateriaal. Het nadeel van disposables is dat ze slecht zijn voor het milieu. Tegenwoordig heeft elke instelling protocollen en richtlijnen die aan landelijke normen voldoen. Hygiënisten bewaken en controleren de hygiëne, ze adviseren over richtlijnen op basis van nieuwe inzichten en ze bieden hulp bij problemen.

## 8 Voorschriften volgen

Je volgt natuurlijk de voorschriften voor hygiëne op van je zorginstelling. Dat is extra belangrijk als je in aanraking komt met **uitscheidingsproducten** of bloed.

- Uitscheidingsproducten: ontlasting, urine, sputum, sperma, slijm en braaksel kunnen schadelijke micro-organismen of een virus bevatten.
- Bloed: ziekten als hepatitis B en aids verspreiden zich als het bloed van de zorgvrager in contact komt met het bloed of slijmvlies van de verpleegkundige. Dit kan gebeuren via een schrale huid, wondjes, prikaccidenten of door spatten (contact met slijmvlies van de ogen of de mond).

**!** Tegenwoordig heeft elke instelling protocollen en richtlijnen die aan landelijke normen voldoen. Hygiënisten bewaken en controleren de hygiëne, ze adviseren over richtlijnen op basis van nieuwe inzichten en bieden hulp bij problemen.

De **Werkgroep Infectiepreventie (WIP)** heeft richtlijnen opgesteld om zorginfecties te voorkomen. De belangrijkste taak van deze werkgroep is de preventie van infecties in de instellingen. De richtlijnen worden regelmatig vernieuwd op basis van nieuwe wetenschappelijke inzichten. Alle organisaties hebben volgens de richtlijnen van de WIP protocollen en richtlijnen opgesteld om de hygiëne in de zorgverlening in acht te nemen. Zorg ervoor dat je deze protocollen en richtlijnen kent en handelt ernaar.

## 1.9 Veilig werken

Het is belangrijk dat je als verpleegkundige veilig werkt. De kans op ongelukken is dan minder groot. Maar veiligheid is een gedeelde verantwoordelijkheid van de werkgever en de werknemer.

Zorgvragers moeten erop kunnen vertrouwen dat de zorg veilig is. De Rijksoverheid stimuleert zorginstellingen en werkgevers in de zorg om de zorg veiliger te maken.

In de gezondheidszorg kunnen zorgvragers onbedoeld lichamelijke en/of psychische schade oplopen door fouten van zorgverleners. Of door tekortkomingen van het zorgsysteem. Zorginstellingen en zorgverleners zijn zelf verantwoordelijk voor patiëntgerichte, kwalitatief goede en veilige zorg. In de verschillende sectoren van de zorg zijn maatregelen voorgesteld om de veiligheid blijvend te verbeteren.

De verbetering van de veiligheid in de langdurige zorg richt zich onder andere op:

- de invoering van veiligheidssystemen in de verpleging, verzorging, thuiszorg en gehandicaptenzorg;
- de vermindering van het aantal fouten met medicijnverstrekking;

- de vermindering van vrijheidsbeperkende maatregelen;
- de invoering van veiligheidsmaatregelen in de geestelijke gezondheidszorg (GGZ).

Om goede zorg te kunnen leveren hebben zorgverleners recht op een veilige werkplek. Om dit te kunnen waarborgen zijn er verschillende actieplannen opgesteld die agressie moeten tegengaan en wordt het zorgpersoneel extra geschoold.

## 1 Arbowet

Je werkgever moet zorgen voor goede arbeidsomstandigheden, zodat je als verpleegkundige geen gevaar loopt tijdens je werk. Een en ander is vastgelegd in de **Arbodsomstandighedenwet (Arbowet)**.

De Arbodsomstandighedenwet (Arbowet) heeft als doel ervoor te zorgen dat de omgeving waarin de werknemer werkt, veilig en gezond is. In de Arbowet staan regels die te maken hebben met **veiligheid**, hygiëne, lichamelijke belasting en ongezonde spanning.

De directie van een instelling moet jaarlijks voor de arbodienst een lijst samenstellen met de mogelijke gevaren die werknemers lopen. De arbodienst – vaak is dat de **bedrijfsgezondheidsdienst (BGD)** – helpt om de **werkplek** veilig en gezond te houden. Drie dingen zijn daarbij belangrijk.

- De werkplek moet ingericht zijn volgens de eisen die de wet stelt aan verlichting, geluid, ventilatie en werkhoogte. Er moeten ook voldoende hulpmiddelen beschikbaar zijn om medewerkers ergonomisch verantwoord te kunnen laten werken.
- Het takenpakket van werknemers bevat alleen handelingen waarbij de veiligheid en de lichamelijke belasting binnen de arbonormen vallen.
- De werkdruk is aanvaardbaar en brengt geen ongezonde spanning met zich mee.

De arbodienst onderzoekt regelmatig de werkplek. Met behulp van de lijst met mogelijke gevaren maakt de arbodienst een plan om de genoemde risico's te verminderen. Dit heet het arbojaarplan. Hierin staat welke maatregelen er genomen worden om gevaren voor de werknemers te voorkomen of te beperken. Ook wordt vermeld wie hiervoor verantwoordelijk is. Hoewel dit niet meer verplicht is, kan het handig zijn er een op te stellen.

## 2 Materialen en hulpmiddelen gebruiken

Veiligheid is een gedeelde verantwoordelijkheid van werkgever en werknemer. Beiden hebben een aantal verplichtingen. Zo moet de werkgever voor de hulpmiddelen zorgen en moet de werknemer ze gebruiken. Veiligheid heeft onder meer te maken met goede apparatuur. Hoe eenvoudiger een apparaat te bedienen is, hoe vaker ermee gewerkt wordt. Kapotte apparatuur bedreigt de veiligheid van verpleegkundigen en ook die van zorgvragers. De veiligheid van werknemers, bezoekers en zorgvragers moet gegarandeerd zijn door materialen (er moeten bijvoorbeeld voldoende brandblussers zijn), maar ook door immateriële middelen (er moet bijvoorbeeld een ontruimingsplan zijn). De werknemers moeten hiervan op de hoogte zijn. Ook jij hebt verantwoordelijkheden als je apparatuur gebruikt. Als apparaten kapot zijn, meld je dit bij de leidinggevende.



### 3 Fouten en bijna-fouten en veilig incidenten melden

Overall waar mensen werken, worden fouten gemaakt. Daarom is er in elke gezondheidszorginstelling een commissie die zich hiermee bezighoudt. In ziekenhuizen is dit de **VIM-commissie**; in andere instellingen kun je een **FONA-commissie** of **MIP-commissie** aantreffen die zich bezighoudt met **fouten of bijna-fouten**. De afkorting VIM staat voor **Veilig Incidenten Melden**. FONA staat voor Fouten, Ongevallen en Near Accidents (bijna-fouten). MIP betekent Meldingen Incidenten Patiëntenzorg. Het doel van FONA en MIP is maatregelen nemen om een dergelijke fout in de toekomst te voorkomen. Zo kan uit de registraties van MIP blijken dat er veel fouten gemaakt worden bij het geven van medicatie. Dat zou kunnen komen door het distributiesysteem, maar het kan ook liggen aan het tijdstip van uitdelen. Als de oorzaak bekend is, kunnen maatregelen worden genomen. Het VIM-instrument is bedoeld om (snel) zicht te krijgen op het hoe en waarom van ongewenste gebeurtenissen in het zorgproces. Daarbij staat niet de vergissing van de persoon centraal, maar de condities waaronder mensen werken en de wijze waarop de zorg is georganiseerd. Een enkele menselijke fout leidt zelden tot schade bij de zorgvrager. Meestal treedt schade pas op na een aaneenschakeling van fouten, die onvoldoende of niet opgemerkt zijn bij controlemomenten. Door het analyseren van incidenten en bijna-incidenten is het mogelijk om onderliggende oorzaken op te sporen.

De werkwijze van VIM bestaat uit drie onderdelen:

- 1 melden van incidenten en bijna-incidenten;
- 2 analyseren van meldingen;
- 3 leren van (bijna-)incidenten en invoeren van verbeterplannen.

Bij voorkeur worden de meldingen verzameld en geanalyseerd door een VIM-commissie, waarin ook mensen van de werkvloer zitting hebben. De VIM-commissie is ook aan zet bij eventuele verbeteracties.

### 4 Omgeving veilig maken

Om ongevallen te voorkomen is het belangrijk dat de omgeving van de zorgvrager veilig is. De zorgvrager moet bijvoorbeeld alle ruimte krijgen om in en uit bed te stappen en het bed moet op de juiste hoogte staan. In de thuiszorg ontstaan vaak gevaarlijke situaties bij ouderen en kinderen. Denk aan kleedjes in de kamer, te veel meubels, waardoor bewegen moeilijk wordt, gladde vloeren in de keuken en badkamer, hete vloeistoffen op een tafel en speelgoed waarover iemand kan struikelen.

Aandachtspunten voor een veilige omgeving:

- Overleg met de zorgvrager om de omgeving veilig te maken en geef adviezen. Hulpmiddelen als antislipmatjes en steunen aan de muur kunnen de veiligheid verbeteren.
- Zorg er in de thuiszorg altijd voor dat je weet waar belangrijke telefoonnummers en verbandmiddelen te vinden zijn, zodat je bij een ongeval direct kunt handelen.

#### 1.10 Ergonomisch werken

Zorg verlenen is een lichamelijk zwaar beroep. Als je ergonomisch werkt, voer je je werk zo uit dat je je lichaam zo min mogelijk belast. Je zorgt dus

voor een zo klein mogelijke fysieke belasting. Dit voorkomt veel lichamelijke problemen.

Uitgangspunten bij fysieke belasting zouden moeten zijn:

- Alles wat 'te zwaar' is moet voorkomen worden.
- Fysieke belasting wordt aangepakt bij de bron, dus factoren die veilig en gezond werken negatief beïnvloeden worden weggenomen.
- De Praktijkrichtlijnen fysieke belasting worden gebruikt.

De Praktijkrichtlijnen Fysieke Belasting geven aan wanneer een bepaalde handeling te zwaar wordt en welk hulpmiddel je in dat geval moet gebruiken om overbelasting van je lichaam te voorkomen. Hierbij ligt het accent op het wegnemen van de oorzaak (bronaanpak) in plaats van het aanleren van juiste **tiltechnieken**.

## 1 Lichaamshouding en krachtuitoefening

Werk altijd in een goede **houding**. Dat is beter voor je lijf. Let erop dat je met een rechte rug staat, je knieën iets gebogen. Als je kracht uitoefent, let er dan op dat je dat met een juiste lichaamshouding doet. Door een juiste werkhouding kunnen fysieke klachten worden voorkomen. Er is een digitale **Arbocatalogus VVT** beschikbaar die bestemd is voor werkgevers en werknemers in de verpleeg- en verzorgingshuiszorg, thuiszorg, jeugdgezondheidszorg en kraamzorg.

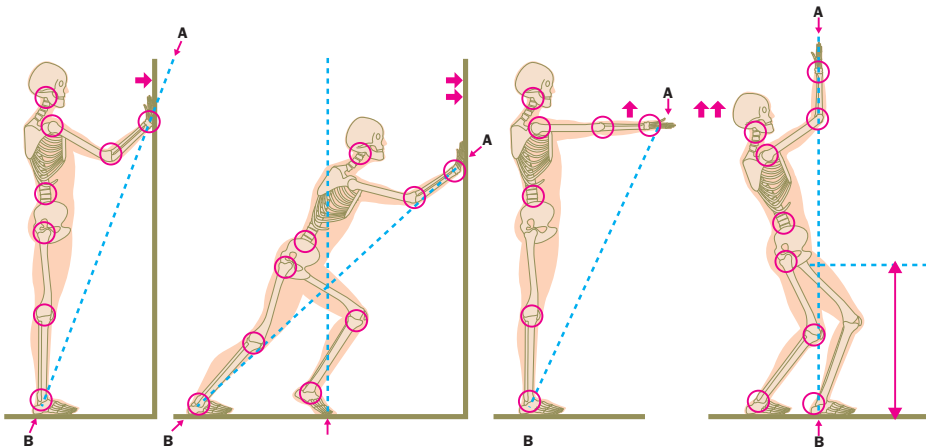


Kijk voor meer informatie op [www.arbocatalogusvt.nl](http://www.arbocatalogusvt.nl) en zoek op praktijkrichtlijnen zorgverleners.

## 2 Tiltechnieken

Bij het **tilten** is een goede houding erg belangrijk.

- Als je tilt, zet je de voeten uit elkaar en buig je de knieën. Als je je benen gebogen houdt, voorkom je dat je alleen tilt met je rugspieren.
- Als je tilt, zorg je ervoor dat de werklijn tussen het vastpakpunt en de voeten als steunpunt in een lijn ligt. Zorg ervoor dat je lichaam één lijn vormt tussen vastpakpunt en steunpunt.



**Figuur 5** Vorm met je lichaam één lijn tussen het punt dat je vastpakt (A) en het punt waarop je steunt (B).

### 3 Gebruik van hulpmiddelen

Bij **ergonomisch werken** hoort dat je hulpmiddelen op de juiste manier gebruikt. Je beoordeelt bij iedere zorgvrager of de situatie verbeterd kan worden. Zeker in de thuiszorg kun je soms voor kleine aanpassingen zorgen, bijvoorbeeld door klossen onder het bed te laten plaatsen of door een hoog-laagbed te laten komen via de thuiszorgwinkel. Je kunt ook ergonomische hulpmiddelen adviseren die de situatie van de zorgvrager verbeteren, zoals een verhoogde toiletbril of een goed zittende rolstoel met kussens en steunen.

#### ! Vijftien tips om hulpmiddelen goed te gebruiken:

- 1 Til niet!
- 2 Zorg ervoor dat je goed getraind bent in het gebruik van de hulpmiddelen.
- 3 Volg altijd de afspraken in het transferprotocol en houd deze afspraken bij.
- 4 Nodig de zorgvrager uit om zelf waar mogelijk actief te zijn. Oefen zo nodig het gebruik van hulpmiddelen met de zorgvrager.
- 5 Leg vóór elke handeling uit wat je van de cliënt verwacht en wat hij kan verwachten.
- 6 Ken de natuurlijke en gebruikelijke manier van bewegen (zelf opstaan, omrollen); help de zorgvrager die ook te gebruiken.
- 7 Bereid de handeling goed voor.
- 8 Voer handelingen altijd zo dicht mogelijk bij je lichaam uit en symmetrisch.
- 9 Voer handelingen nooit explosief uit, maar bouw de kracht rustig op, liefst in drie tellen.
- 10 Duwen is vaak beter voor je lichaam dan trekken (minder kans op polsen nek/schouderklachten).
- 11 Rond de handeling goed af; voorkom dat de zorgvrager opnieuw hulp nodig heeft (bijvoorbeeld door onderuit te zakken).
- 12 Werk niet met versleten of slecht onderhouden hulpmiddelen.
- 13 Houd altijd de gebruiksaanwijzing bij de hand en volg die.
- 14 Ga niet door als een techniek niet goed loopt of als je twijfelt aan je eigen techniek.
- 15 Zorg goed voor jezelf (een goede basisconditie, een fit en uitgerust lichaam)!

Bron: Ergocoach mini-pocket, 2010

### 4 Verlichting van de werkplek

Zorg voor een goede verlichting van de werkplek. Zo voorkom je dat je vermoeid wordt. Wanneer jij je de hele werkdag moet inspannen om goed te kunnen observeren, komt dit je gezondheid niet ten goede. De verlichting is anderzijds voor zorgvragers ook belangrijk voor de sfeer, zeker als zij langer binnen de instelling verblijven.

### 5 Klimaat van de werkplek

De temperatuur van de werkruimte moet goed zijn en er moet voldoende frisse lucht en ventilatie zijn. Wanneer de temperatuur van de verzorgingsruimte hoog moet zijn, mag je er niet te lang achter elkaar verblijven. Dit geldt bijvoorbeeld in badruimten en in kamers in brandwonden- centra, waar de temperatuur hoog moet blijven omdat de zorgvragers anders te sterk

afkoelen. In werkruimten met een hoge temperatuur kun je uitgedroogd raken. De werkgever moet dan voor voldoende vocht zorgen.

## 6 Geluid, lawaai en trillingen op de werkplek

Geluid, lawaai en trillingen zijn vaak belastend. Ook daarvoor zijn maximale waarden opgesteld. Worden deze overschreden, dan kun je een klacht indienen bij de arbomedewerkers van de instelling. In instellingen met leefgroepen kun je je concentratie verliezen en sneller vermoeid raken, wanneer er veel lawaai gemaakt wordt.

### 1.11 Milieubewust werken

Het milieu is de omgeving waarin we leven. Het wordt door ons op veel manieren belast. Milieubewust werken is het werk uitvoeren op een manier waarmee je het milieu zo min mogelijk belast. Elke organisatie heeft ook regelingen over milieubewust werken in zijn arbobeleid opgenomen.

Als verpleegkundige werk je milieubewust door materialen en middelen te kiezen die het **milieu** minder belasten. Andere maatregelen zijn:

- Gebruik alleen de werkelijk noodzakelijke zorgartikelen: denk aan verbandartikelen, beddengoed, medicijnen.
- Gebruik alleen handschoenen als dat verplicht is.
- Verschoon niet dagelijks al het beddengoed, tenzij het noodzakelijk is voor de zorg.
- Wees zuinig met schoonmaakmiddelen die schadelijk zijn voor het milieu.
- Scheid afval en werp het in de juiste container.
- Denk elke keer na over welke producten, materialen en zorgartikelen je gebruikt. (Hoeveel? Hoe schadelijk voor het milieu? Hoe noodzakelijk?)

### 1.12 Kostenbewust werken

Het is belangrijk dat je in je werk rekening houdt met de kosten. Dit geldt zeker als je geld uitgeeft van het budget van de zorgvrager. Als je bijvoorbeeld boodschappen doet voor de zorgvrager, overleg je van tevoren over hoeveel geld je mag uitgeven en bewaar de kassabonnetjes.

Het **kostenbewust werken** ligt vaak in kleine dingen, zoals:

- alleen de noodzakelijke materialen meenemen naar de zorgvrager;
- een vaste plek geven aan onderhanddoek en bovenhanddoek en deze ook als zodanig gebruiken als de zorgsituatie dit toelaat;
- alleen beddengoed verschoonen als het noodzakelijk is;
- **hygiënisch werken**, zodat je infecties en langduriger ziek zijn voorkomt;
- verlichting uitschakelen als die niet meer nodig is;
- elektrische apparatuur uitschakelen als die niet gebruikt wordt;
- deuren en ramen dichtdoen en de thermostaat lager zetten in ruimten die niet gebruikt worden.